

Name, Vorname:
Geburtsdatum:

Anamnesebogen Halswirbelsäule, Schultergelenk

Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie,
Neurologie und Anästhesiologie

Ich hatte einen Arbeitsunfall/Wegeunfall
(von oder zur Arbeit)/Schulunfall: Ja () Nein ()

1. Wo sind Ihre Schmerzen lokalisiert?

rechts () links ()
Hinterkopf () obere Brustwirbelsäule ()
Schulter-Nacken-Bereich () Schultergelenk ()

2. Seit wann treten diese Schmerzen auf?

3. Wie stark sind Ihre Schmerzen auf folgender Skala? (Betreffendes bitte ankreuzen)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
nicht vorhanden										sehr stark

4. Treten bei Ihnen weiterhin folgende Symptome auf ? (Betreffendes bitte ankreuzen)

Schwindel () Kopfschmerzen ()
Schluckbeschwerden () Ohrensausen () Sehstörung ()

5. Besteht ein Taubheitsgefühl in Armen oder Händen und wenn ja wo?

6. Sind die Schmerzen von Belastung oder von bestimmten Körperhaltungen abhängig und wenn ja welche durch welche?

Überkopfarbeiten () in liegender Position ()
Heben und Tragen schwerer Lasten () in Ruhezuständen ()
übermäßiger Belastung () Kälte ()

7. Sind die Beschwerden langsam, oder aufgrund eines akuten Ereignisses eingetreten?
Wenn ja, was hat sich genau ereignet und wann ist dies geschehen?

8. Wurden Sie schon einmal an der Schulter oder im Halsbereich operiert? Wenn ja, welche Operation wurde durchgeführt und wann fand diese Operation statt?

9. Nehmen Sie Medikamente gegen Ihre Schmerzen ein?
Falls ja, welche und wie oft pro Woche?

Sportmedizin
Endoprothesensprechstunde
Operationen
Kindersprechstunde
Schmerztherapie
Neurologie
Akupunktur
Physiotherapie
Chirotherapie
Orthopädietechnik
Hochtontherapie

3-D-Wirbelsäulenvermessung
Sonographie
Kernspintomographie
Computertomographie
Röntgen

Vielen Dank für Ihre Mühe. Wir hoffen, dass diese Bemühungen zur Besserung beitragen! Ihr Praxisteam Medico Leopoldplatz